

ICN : np.: 610 11 XXX XXX

np.: LUCJAN OSZCZEDNY

imię i nazwisko klienta

np.: ul. ZŁOTA 15a / 25, 01-808 WARSZAWA

adres zamieszkania lub siedziby

Niniejszym, wnoszę / wnosimy o dokonanie zmiany danych:

(proszę zaznaczyć odpowiednie pole)

ZMIANA DANYCH:*Klienta nr 1: *Klienta nr 2: *Pełnomocnika: *Nie dotyczy:

*właściwe zaznaczyć

Aktualne dane:Pełna Nazwa:
(imię/na i nazwisko/a)Adres:
(zamieszkania albo siedziby)

Kod pocztowy:

Miasto/Województwo:

Kraj:

Adres korespondencyjny:
(jeżeli inny niż powyżej)

Kod pocztowy:

Miasto/Województwo:

Kraj:

Telefon:
(prywatny)

Fax:

Telefon:
(praca)

E-mail:

Telefon:
(komórkowy)

E-mail:

Dokument Tożsamości

Rodzaj:

Seria:

Nr: